RENUNCIA A UN NIÑO INDIO*
Dentro o fuera del condado
(Persona que se alega es el padre biológico en California)

NOMBRE DE LA TRIBU DEL NIÑO(A)	NÚMERO DE LISTA U OTRA PRUEBA DE AFILIACIÓN A UNA TRIBU

Complete la sección superior antes de enviar este formulario a una oficina/agencia fuera del Estado a la cual se le ha pedido que acepte la renuncia que se encuentra a continuación.

En este día _____ de _____ de 20 ____,

la _____
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

por este medio expresa su buena voluntad de aceptar la renuncia que se encuentra a continuación y de aceptar al niño menor en cuestión para que sea adoptado.

Por _____
OFICIAL AUTORIZADO DE LA OFICINA/AGENCIA

Yo, _____, a quien se alega ser el padre de _____, un niño
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SE ALEGA ES EL PADRE BIOLÓGICO NOMBRE DEL NIÑO

menor del sexo _____, nacido en _____, en _____, por este
SEXO FECHA CIUDAD ESTADO

medio renuncio al niño para que sea colocado en adopción a _____
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

_____ ( ) _____,
DIRECCIÓN DE LA OFICINA/AGENCIA NÚMERO DE TELÉFONO

una organización certificada por el Departamento de Servicios Sociales de California o autorizada por la Sección 16130 del Código de Bienestar Público e Instituciones para encontrar hogares para niños y colocarlos en dichos hogares para que sean adoptados.

Entiendo plenamente que cuando se presente esta renuncia al Departamento de Servicios Sociales de California, y el Departamento confirme haberla recibido, terminarán todos mis derechos a la patria potestad (custodia), servicios, e ingresos ganados del niño, así como cualquier responsabilidad del cuidado y mantenimiento del mismo. Además, entiendo que la renuncia tendrá validez legal cuando se firme el decreto de adopción, a menos de que yo retire dicha renuncia antes de que se firme ese decreto.

_____ _____
FECHA FIRMA DE LA PERSONA QUE SE ALEGA ES EL PADRE BIOLÓGICO

La renuncia que aparece arriba fue firmada en _____ por _____ en la presencia de:
FECHA NOMBRE DE L A PERSONA QUE SE ALEGA ES EL PADRE BIOLÓGICO

_____ _____
NOMBRE DEL TESTIGO FIRMA DEL TESTIGO

_____ _____
NOMBRE DEL TESTIGO FIRMA DEL TESTIGO

ESTADO DE CALIFORNIA)
)
CONDADO DE _____)

En _____, ante mí, _____,
NOMBRE DEL OFICIAL AUTORIZADO

_____ de _____, una organización certificada
PUESTO NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

por el Departamento de Servicios Sociales de California o autorizada por la Sección 16130 del Código de Bienestar Público e Instituciones para encontrar hogares para niños y colocarlos en dichos hogares para que sean adoptados, compareció en persona _____, me comprobó con pruebas satisfactorias que es la persona cuya firma
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SE ALEGA ES EL PADRE BIOLÓGICO

aparece en este documento y reconoció que él firmó el documento en su capacidad autorizada, y que por medio de su firma, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, formalizó el documento.

Certifico bajo PENA DE PERJURIO, de acuerdo a las leyes del Estado de California, que el párrafo anterior es verdadero y correcto.

_____
FIRMA DEL OFICIAL AUTORIZADO

CERTIFICACIÓN

Los términos y consecuencias de firmar voluntariamente la renuncia, incluyendo el derecho de retirar la renuncia antes de que se firme el decreto de adopción, fueron explicados completa y detalladamente al padre de este niño indio y dicho padre los entendió. El representante de la oficina/agencia, cuya firma aparece arriba, dio la explicación en mi presencia y en el idioma que el padre entiende.

FECHA FIRMA DEL JUEZ CORTE SUPERIOR

*"Indio" significa indígena de los Estados Unidos de América.